

## CAPÍTULO VIII

## DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

Art. 11 – Na prestação de contas dos recursos previstos nesta Resolução, o Município beneficiário deverá observar o Decreto Estadual n.º 45.468, de 13 de setembro de 2010, e a Resolução SES/MG n.º 4.606, de 17 de dezembro de 2014 (ou Regulamentos que vierem a substituí-los).

## CAPÍTULO IX

## DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 12 – Os Municípios, além das disposições legais pertinentes, deverão seguir as orientações e Regulamentos editados pela Secretaria de Estado de Saúde para a realização das ações previstas nesta Resolução e na execução dos recursos financeiros transferidos aos Fundos Municipais de Saúde.

Art. 13 – Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 13 de novembro de 2019.  
CARLOS EDUARDO AMARAL PEREIRA DA SILVA  
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE  
ANEXOS I, II E III DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 6.903, DE 13 DE NOVEMBRO DE 2019 (disponível no site eletrônico www.saude.mg.gov.br).

19 1295025 - 1

RESOLUÇÃO SES/MG Nº 6.898, DE 13 DE NOVEMBRO DE 2019. Estabelece as regras de adesão, execução, acompanhamento, controle e avaliação do incentivo financeiro para Implantação ou reforma dos parques tecnológicos dos Bancos e Postos de Coleta de Leite Humano nas instituições hospitalares habilitadas ou em fase de habilitação/reabilitação como referência em atenção à Geração de Alto Risco, no Estado de Minas Gerais.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais que lhe confere o art. 93, § 1º, da Constituição Estadual, e os incisos I e II, do artigo 46, da Lei Estadual n.º 23.304, de 30 de maio de 2019 e, considerando:

- a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

- a Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde/SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;

- a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências;

- o Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências; e

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.038, de 13 de novembro de 2019, que aprova as regras de adesão, execução, acompanhamento, controle e avaliação do incentivo financeiro para implantação ou reforma do parque tecnológico dos Bancos e Postos de Coleta de Leite Humano nas instituições hospitalares em fase de (re)habilitação como referência em atenção à Geração de Alto Risco, no Estado de Minas Gerais.

## RESOLVE:

Art. 1º – Estabelecer as regras de adesão, execução, acompanhamento, controle e avaliação do incentivo financeiro para implantação ou reforma dos parques tecnológicos dos Bancos e Postos de Coleta de Leite Humano nas instituições hospitalares habilitadas ou em fase de habilitação/reabilitação como referência em atenção à Geração de Alto Risco, no Estado de Minas Gerais, de forma a atender aos requisitos da Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, e expandir a Rede de Bancos e Postos de Leite Humano estadual.

Parágrafo único – As instituições beneficiadas com o incentivo previsto no caput deste artigo estão relacionadas no Anexo I desta Resolução.

Art. 2º – Compete aos serviços de saúde públicos e privados que realizam atividades relacionadas ao Banco de Leite Humano (BLH):

I – desenvolver ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno;

II – prestar assistência a gestante, puérpera, nutriz e lactente na prática do aleitamento materno;

III – executar as operações de controle clínico da doadora;

IV – coletar, selecionar, classificar, processar, estocar e distribuir o Leite Humano Ordenhado Pasteurizado (LHOP);

V – responder tecnicamente pelo processamento e controle de qualidade do Leite Humano Ordenhado (LHO) procedente do Posto de Coleta de Leite Humano (PCLH) a ele vinculado;

VI – realizar o controle de qualidade dos produtos e processos sob sua responsabilidade;

VII – registrar as etapas do processo;

VIII – dispor de um sistema de informação que assegure os registros relacionados às doadoras, receptores e produtos, disponíveis às autoridades competentes, guardando sigilo e privacidade dos mesmos; e

IX – estabelecer ações que permitam a rastreabilidade do LHO.

Art. 3º – Compete aos serviços de saúde públicos e privados que realizam atividades relacionadas ao Posto de Coleta de Leite Humano (PCLH):

I – desenvolver ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno;

II – prestar assistência a gestante, puérpera, nutriz e lactente na prática do aleitamento materno;

III – executar as operações de controle clínico da doadora;

IV – coletar, armazenar e repassar o LHO para o BLH ao qual está vinculado;

V – registrar as etapas do processo garantindo a rastreabilidade do produto;

VI – dispor de um sistema de informação que assegure os registros relacionados às doadoras e produtos, disponíveis às autoridades competentes, guardando sigilo e privacidade dos mesmos; e

VII – estabelecer ações que permitam a rastreabilidade do LHO.

Art. 4º – Fica definido em R\$ 1.100.000,00 (um milhão e cem mil reais) o valor do incentivo financeiro de que trata esta Resolução, que correrá por conta da dotação orçamentária nº 4291.10.302.179.4494.0001 - 444142 - 10.1, Unidade de Programação de Gasto (UPG) 516 - DESPESAS RELATIVAS A BANCO DE LEITE.

§ 1º – Os valores a que cada entidade fará jus estão detalhados no Anexo I desta Resolução.

§ 2º – O repasse do recurso será realizado para conta específica e exclusiva, de titularidade do Fundo Municipal de Saúde (FMS).

§ 3º – O Fundo Municipal de Saúde deverá apresentar os valores à entidade beneficiada em até 5 (cinco) dias da data do recebimento do recurso, sob pena de bloqueio no Sistema Integrado de Administração Financeira (SIAFI).

Art. 5º – O incentivo financeiro de que trata esta Resolução deverá ser utilizado para despesas de investimento e/ou aquisição dos equipamentos e dos instrumentos listados no Anexo II desta Resolução.

Art. 6º – As instituições listadas no Anexo I desta Resolução receberão integralmente e em parcela única os recursos financeiros destinados às despesas de investimento para a implantação ou reforma do parque tecnológico de Bancos de Leite Humano ou Posto de Coleta de Leite Humano visando à redução da mortalidade neonatal.

Art. 7º – O recurso será repassado em parcela única, de acordo com a disponibilidade financeira da SES/MG, após assinatura de Termo de Compromisso a ser celebrado entre a SES/MG e o Município onde a instituição beneficiária está localizada, por meio do Sistema Gerenciador de Resoluções Estaduais em Saúde (SIG-RES).

§ 1º – O Município deverá assinar o Termo de Compromisso, digitalmente, no prazo de 07 (sete) dias, a contar de sua disponibilização, facultada à SES a prorrogação do prazo pelo mesmo período.

§ 2º – Expirado o prazo previsto no parágrafo anterior, o Município deixará de fazer jus ao incentivo e o Termo de Compromisso ficará indisponível para assinatura, após bloqueio no sistema.

§ 3º – Por motivos excepcionais e devidamente justificados, poderá ser aceita a assinatura física do Termo de Compromisso.

Art. 8º – A construção, reforma ou adaptação na estrutura física do Banco de Leite Humano (BLH) deve ser precedida de aprovação do projeto junto à autoridade sanitária local, em conformidade com a RDC/ANVISA nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, e a RDC/ANVISA nº 189, de 18 de julho de 2003 (ou Regulamentos que vierem a substituí-los).

Art. 9º – Os serviços de saúde públicos e privados que realizam atividades relacionadas às contempladas por esta Resolução deverão

iniciar o funcionamento do Banco de Leite Humano (BLH) ou Posto de Coleta de Leite Humano (PCLH) em até um ano após o recebimento do recurso.

Parágrafo único – A prorrogação do prazo de que trata o caput deste artigo poderá ser autorizada, por igual período, em situações excepcionais, após avaliação da Coordenação de Atenção à Saúde das Mulheres e Crianças (CASMC/Diretoria de Ações Temáticas e Estratégicas (DATE)/SES-MG.

Art. 10 – O indicador, meta e compromissos pactuados encontram-se descritos no Anexo III desta Resolução.

Art. 11 – Caso o recurso disponibilizado para a implantação ou reforma de parque tecnológico de Banco ou Posto de Coleta de Leite Humano não seja completamente executado, o saldo remanescente deverá ser devolvido ao Fundo Estadual de Saúde, nos termos do Decreto Estadual nº 45.468, de 13 de setembro de 2010 (ou Regulamento que vier a substituí-lo).

Art. 12 – Caso o cronograma de monitoramento trimestral previsto no Anexo III desta Resolução, não seja seguido pelo Município por mais de dois trimestres, deverá ser apresentada justificativa à SES-MG, que será submetida à avaliação da CASMC/ DATE.

Art. 13 – Na hipótese de descumprimento do cronograma pactuado e não apresentação de justificativa, ou de a justificativa apresentada não ser aceita, o Município estará sujeito à devolução integral do recurso repassado.

Art. 14 – Anualmente, os beneficiários do incentivo financeiro previsto nesta Resolução deverão inserir e validar os dados referentes à prestação de contas relativas ao ano anterior no Sistema informatizado disponibilizado pela SES, em conformidade com o Decreto Estadual nº 45.468/2010 e Resolução SES/MG nº 4.606, de 17 de dezembro de 2014, ou com Regulamento (s) que vier (em) a substituí-lo(s).

Art. 15 – Os Beneficiários devem manter arquivados conforme preconiza o art. 25 do Decreto Estadual n.º 45.468/2010 os seguintes documentos que comprovam a utilização e gestão dos recursos públicos repassados pelo FES:

I - cópia do protocolo de entrega do processo digital de acompanhamento, controle e avaliação;

II - comprovante da contabilização dos recursos recebidos pelo município, órgão ou entidade beneficiada;

III - nota de empenho do órgão/entidade/município beneficiado, se for o caso;

IV - balancete financeiro;

V - relação de pagamentos efetuados;

VI - comprovante original dos documentos fiscais das despesas realizadas, rotuladas com o número dos Termos de Metas ou de Compromisso;

VII - extratos bancários completos da movimentação financeira e de rendimentos de aplicações no mercado financeiro, referente à conta bancária vinculada;

VIII - demonstrativo dos rendimentos de aplicação financeira;

IX - termo de recebimento da obra ou serviço, quando for o caso;

X - comprovante de devolução de saldo remanescente;

XI - atestado de execução do objeto do termo, expedido por setor competente do órgão ou entidade repassador do recurso;

XII - procedimento licitatório ou processo de compra, composto com os comprovantes de divulgação do edital da modalidade utilizada e respectivo resultado, procedimento de dispensa ou inexigibilidade de licitação, quando for o caso;

XIII - comprovantes e guias de retenções e recolhimentos de impostos e encargos sociais incidentes, se for o caso;

XIV - contratos firmados para a execução do objeto pactuado, se for o caso; e

XV - termo de aprovação do processo emitido pelo órgão ou entidade responsável pelo repasse dos recursos, ou, no caso de irregularidade na execução, prova das providências adotadas para seu saneamento ou para o ressarcimento ao erário.

§ 1º - Constatadas irregularidades no cumprimento do termo, o processo será baixado em diligência pela SES, sendo fixado prazo de trinta dias para apresentação de justificativas, alegações de defesa, documentação complementar que regularize possíveis falhas detectadas ou a devolução dos recursos liberados, atualizados monetariamente, sob pena da instauração de tomada de contas especial, em atendimento ao art. 47 da Lei Complementar nº 102, de 17 de janeiro de 2008.

§ 2º - O ente federado ou a instituição deverá manter os documentos relacionados ao Termo de Compromisso ou de Metas pelo prazo de dez anos, contado da data em que foi aprovado o processo de prestação de contas.

Art. 16 – As demais disposições do Decreto Estadual nº 45.468/2010 e na Resolução SES/MG nº 4.606/2014 relativas ao processo de prestação de contas deverão ser observadas.

Art. 17 – As demais disposições contidas no Decreto Estadual nº 45.468/2010 e na Resolução SES/MG nº 4.606, de 17 de dezembro de 2014, relativas ao processo de prestação de contas deverão ser observadas.

Art. 18 – Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 13 de novembro de 2019.  
CARLOS EDUARDO AMARAL PEREIRA DA SILVA  
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE  
ANEXOS I, II E III DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 6.897, DE 13 DE NOVEMBRO DE 2019 (disponível no site eletrônico www.saude.mg.gov.br/cib).

19 1295026 - 1

RESOLUÇÃO SES/MG Nº 6.919, DE 20 DE NOVEMBRO DE 2019. Divulga o Regulamento Técnico que estabelece os procedimentos de Boas Práticas em serviços de avaliação de equipamentos e ambientes que utilizam radiação ionizante nas áreas médica, odontológica e veterinária, no âmbito do Estado de Minas Gerais.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS, no uso de suas atribuições legais que lhe confere o art. 93, § 1º, da Constituição do Estado de Minas Gerais, os incisos I e II do art. 46 da Lei nº 23.304, de 30 de maio de 2019, e considerando:

- a Lei Complementar Federal nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências;

- a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;

- a Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde/SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;

- o Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;

- a Lei Estadual n. 13.317, de 24 de setembro de 1999, que contém o Código de Saúde do Estado de Minas Gerais;

- a Portaria MS/SVS nº 453, de 1º de junho de 1998, que aprova o Regulamento Técnico que estabeleça as diretrizes básicas de proteção radiológica em radiodiagnóstico médico e odontológico, dispõe sobre o uso dos raios-x diagnósticos em todo território nacional, e dá outras providências;

- a Resolução ANVISA RDC nº 2, de 25 de janeiro de 2010, que dispõe sobre o gerenciamento de tecnologias em saúde em estabelecimentos de saúde;

- a Resolução ANVISA RDC nº 63, de 25 de novembro de 2011, que dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde;

- a Resolução CESMG nº 016, de 12 de dezembro de 2016, que aprova o Plano Estadual de Saúde de Minas Gerais para o quadriênio 2016-2019;

- a Resolução SES/MG nº 5.711, de 2 de maio de 2017, que regulamenta procedimentos e documentação necessários para requerimento e protocolo de concessão/renovação de Licença Sanitária e padroniza procedimento de emissão de Alvará Sanitário pela Vigilância Sanitária do Estado de Minas Gerais;

- a necessidade de padronizar os procedimentos de avaliação de equipamentos (controle de qualidade e testes de constância) e de ambientes que utilizam radiação ionizante nas áreas médica, odontológica e veterinária no Estado de Minas Gerais; e

- a necessidade de estabelecer, considerando o cenário atual e futuro de sustentabilidade da atividade, a revisão do procedimento de cadastramento estabelecido pela Resolução SES/MG nº 5.177, de 11 de março de 2016;

## RESOLVE:

Art. 1º – Divulgar o Regulamento Técnico que estabelece os procedimentos de Boas Práticas para os serviços de avaliação de equipamentos e ambientes que utilizam radiação ionizante nas áreas médica, odontológica e veterinária, no âmbito do estado de Minas Gerais, nos termos dos Anexos desta Resolução.

Art. 2º – Fica revogada a Resolução SES/MG nº 5.177, de 11 de março de 2016.

Art. 3º – Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 20 de novembro de 2019.  
CARLOS EDUARDO AMARAL PEREIRA DA SILVA  
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

ANEXO I DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 6.919, DE 20 DE NOVEMBRO DE 2019  
REGULAMENTO TÉCNICO  
CAPÍTULO I  
DAS DISPOSIÇÕES INICIAIS

## Seção I

## Objetivo

Art. 1º – Regular o licenciamento de estabelecimento que realiza serviços de avaliação de equipamentos e ambientes que utilizam radiação ionizante nas áreas médica, odontológica e veterinária, no âmbito do Estado de Minas Gerais.

## Seção II

## Abrangência

Art. 2º – Este Regulamento Técnico se aplica às pessoas jurídicas, de direito público e privado, que realizam serviços de avaliação de equipamentos e ambientes que utilizam radiação ionizante nas áreas médica, odontológica e veterinária, no âmbito do Estado de Minas Gerais, conforme inciso XII do artigo 82 da lei estadual nº 13317/1999.

## Seção III

## Definições

Art. 3º – Para os efeitos deste Regulamento serão adotadas as seguintes definições:

I – Dosímetro individual: dispositivo usado junto a partes do corpo de um indivíduo, de acordo com regras específicas, com o objetivo de avaliar a dose efetiva ou a dose equivalente acumulada em um dado período. Também chamado de monitor individual;

II – Responsável técnico (RT): profissional de nível superior legalmente habilitado que assume perante a vigilância sanitária a responsabilidade técnica pelo serviço de interesse da saúde e que atenda aos requisitos deste Regulamento;

III – Avaliação de equipamentos e de ambientes que utilizam radiação ionizante nas áreas médica, odontológica e veterinária: são os testes de qualidade realizados nos equipamentos, bem como a avaliação dos ambientes em termos de proteção radiológica, de acordo com o estabelecido em normativas nacionais ou por publicações de órgãos internacionalmente reconhecidos sobre a matéria;

IV – Serviço de interesse da saúde: estabelecimento que exerce atividade que, direta ou indiretamente, possa provocar danos ou agravos à saúde da população.

## CAPÍTULO II

## DAS BOAS PRÁTICAS DE FUNCIONAMENTO

## Seção I

## Das condições organizacionais

Art. 4º – Os estabelecimentos de que trata esta Resolução são considerados prestadores de serviço de interesse da saúde e para seu regular funcionamento devem ter alvará sanitário válido, expedido pela autoridade sanitária competente.

Parágrafo único – Os estabelecimentos de que trata esta Resolução ficam isentos da aprovação de projeto arquitetônico.

## Seção II

## Licenciamento Sanitário

Art. 5º – São requisitos para a concessão e renovação do Alvará Sanitário para os estabelecimentos de que trata este Regulamento:

I – possuir Responsável Técnico (RT);

II – possuir os equipamentos necessários para realização dos testes ou medidas que pretende realizar, em quantidade compatível com a equipe técnica;

III – apresentar os certificados de calibração dos equipamentos dentro do prazo de validade; e

IV – apresentar protocolo contendo a descrição de todos os procedimentos e testes a serem realizados.

Art. 6º – No Alvará Sanitário emitido para os estabelecimentos de que trata este Regulamento devem ser indicadas as atividades desenvolvidas no estabelecimento, de acordo com as seguintes categorias:

I – atividade A: levantamento radiométrico e radiação de fuga;

II – atividade B: testes de constância em Mamografia;

III – atividade C: testes de constância em Radiografia Geral;

IV – atividade D: testes de constância em radiografia intervencionista;

V – atividade E: testes de constância em radiologia odontológica (intra e extra-oral);

VI – atividade F: testes de constância em tomografia computadorizada;

VII – atividade G: testes de constância em radiologia veterinária.

## Seção III

## Da gestão de pessoal

Art. 7º – O serviço deve nomear um profissional legalmente habilitado, denominado Responsável Técnico – RT, que assumirá a responsabilidade técnica pelo serviço de interesse à saúde.

Art. 8º – O responsável pela execução dos testes de qualidade é um profissional legalmente habilitado para realização e avaliação dos testes de constância, levantamento radiométrico e radiação de fuga.

Parágrafo único – Os profissionais de que trata os artigos 7º e 8º que não possuem conselho de classe constituído devem assumir perante a Vigilância Sanitária a responsabilidade pela execução dos testes de qualidade.

## Seção IV

## Do gerenciamento da qualidade

Art. 9º – No caso de não haver uma publicação nacional que descreva uma metodologia específica para um teste em um determinado aparelho de geração mais recente, publicações internacionais editadas por órgãos reconhecidos internacionalmente poderão, subsidiariamente, ser aplicadas e devem ser devidamente citadas no relatório.

§ 1º – Deve ser mencionada nos relatórios de que trata ocupadeste artigo a publicação que fundamentou a metodologia adotada.

§ 2º – O serviço de saúde contratante de empresa prestadora dos serviços de avaliação de equipamentos e ambientes que utilizam radiação ionizante nas áreas médica, odontológica e veterinária deve, obrigatoriamente, apresentar os relatórios dos testes de acordo com este Regulamento.

Art. 10 – O serviço deve implantar um programa de treinamento anual de atualização de toda a equipe sobre técnicas e procedimentos relativos à avaliação dos equipamentos e ambientes.

Art. 11 – O serviço deve implantar um Programa de Garantia da Qualidade – PGQ, descrevendo as ações que envolvam a gestão da estrutura, do processo e dos resultados.

§ 1º – O PGQ deve ser avaliado e atualizado anualmente.

§ 2º – O PGQ deve ser assinado pelo RT.

## Seção V

## Da proteção à saúde do trabalhador

Art. 12 – O indivíduo que trabalha com raios X diagnóstico e intervencionista deve usar, durante sua jornada de trabalho e enquanto permanecer em área controlada, dosímetro individual, trocado mensalmente.

Parágrafo único – O serviço deve garantir que os trabalhadores sejam avaliados periodicamente em relação à saúde ocupacional, mantendo arquivados os registros desta avaliação.

## CAPÍTULO III

## DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS

Art. 13 – O descumprimento dos termos deste Regulamento constitui infração sanitária sujeitando o infrator às penalidades previstas na Lei Estadual nº 13.317, de 24 de setembro de 1999, ou outra legislação que venha a substituí-la, sem prejuízo das responsabilidades civil e penal cabíveis.

Art. 14 – Este Regulamento Técnico entra em vigor 180 (cento e oitenta) dias após a data de sua publicação.

Belo Horizonte, 20 de novembro de 2019.  
Subsecretário de Vigilância e Proteção à Saúde

ANEXO II DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 6.919, DE 20 DE NOVEMBRO DE 2019  
A EXECUÇÃO DOS TESTES E A EMISSÃO DOS RELATÓRIOS DEVEM CONTER, NO MÍNIMO:

1. Os relatórios dos testes devem conter as seguintes informações:

1. descrição da metodologia empregada;

2. dados medidos;

3. resultados obtidos;

4. conclusão;

5. o número do Alvará Sanitário e sua validade;

6. validade do relatório;

7. nome e assinatura do RT;

8. nome e assinatura do responsável pelas medidas;

9. nome e assinatura do responsável pelo relatório;

2. Os testes de constância para equipamentos que utilizam radiação ionizante nas áreas médica/odontológica/veterinária devem ser realizados com a frequência mínima de 1 (um) ano;

3. No caso de equipamentos que utilizam radiação ionizante na área odontológica periapical, os testes de constância devem ser realizados com a frequência mínima de 2 (dois) anos;

4. Os testes de constância para equipamentos que utilizam radiação ionizante na área veterinária devem ser os mesmos preconizados para os equipamentos de radiologia médica;

5. Os equipamentos de densitometria óssea dispensam testes de constância;

6. Os testes preconizados na legislação vigente com periodicidades inferiores a 1 (um) ano devem estar incluídos nos relatórios anuais de teste de constância;

7. Na conclusão dos relatórios de levantamento radiométrico deve conter os seguintes dizeres: “O estabelecimento de saúde está seguro / não está seguro sob o ponto de vista de proteção radiológica. Este relatório só é válido se acompanhado do relatório de testes de constância, aplicados a este equipamento, cuja conclusão, recomendações e período de validade devem ser considerados.”;

8. Na conclusão dos relatórios dos testes de constância deve conter os seguintes dizeres: “O equipamento está adequado / inadequado sob o ponto de vista de proteção radiológica. Este relatório só é válido se acompanhado do relatório de levantamento radiométrico, aplicados a este estabelecimento de saúde, cuja conclusão, recomendações e período de validade devem ser considerados.”;

9. No relatório devem ser dadas recomendações escritas e baseadas nas conclusões dos testes individuais que apresentaram inconformidades com a legislação vigente.

20 1295328 - 1

SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA  
SANITÁRIA DE MINAS GERAIS  
CADASTRO

Cadastro de estabelecimento farmacêutico para manipulação de substâncias classificadas como hormônios em cumprimento a Resolução SES 1139/2007 e Resolução SES 1480/2008. Empresa: MESQUITA EFASANO LTDA, CNPJ: 64.329.188/0001-07, endereço: avenida Ipiranga, 93-bairro/distrito: Centro, Três Pontas-MG, CEP: 37.190-000, Cadastro VISA n.: 04/2019, Superintendência Regional de Saúde de Varginha.

Belo Horizonte, 19 de novembro de 2019.  
Alessandro de Souza Melo  
Diretor da DVMC/SVS/SUBVPS/SES/MG

20 1295090 - 1

RESOLUÇÃO SES/MG Nº 6.918, DE 20 DE NOVEMBRO DE 2019. Institui Grupo de Trabalho destinado a conduzir o diagnóstico situacional da Judicialização no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS, no uso das atribuições legais conferidas pelo art. 93, § 1º, da Constituição do Estado de Minas Gerais, art. 46, da Lei Estadual nº 23.304, de 30 de maio de 2019, e considerando:

- a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

- a Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde/SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;

- a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências;

- o Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;

- o art. 186 da Constituição do Estado de Minas Gerais, segundo o qual a saúde é direito de todos, e a assistência a ela é dever do Estado, assegurada mediante políticas sociais e econômicas que visem à eliminação do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para sua promoção, proteção e recuperação; e

- a necessidade de garantir soluções para viabilizar a redução da Judicialização em Saúde